

Antrag zur Erstattung der Reisekosten bei Teilnahme an Veranstaltungen der staatlichen Lehrerfort- und -weiterbildung

Dieses Formular ist der Anwesenheitsliste beizufügen!

Angaben sind in dieser Liste vollständig und in Druckschrift einzutragen. Fehlerhafte und unvollständige Angaben schließen die Bearbeitung Ihres Antrages aus. Kostenbelege (Fahrkarten, Parkscheine usw.), sind nicht beizufügen, müssen aber bis 6 Monate nach Antragstellung aufbewahrt und auf Verlangen der abrechnenden Dienststelle vorgelegt werden. Bei Nutzung eines KFZ ist die Gesamtfahrstrecke (Hin- und Rückfahrt) anzugeben. Mitfahrer/innen sind zu benennen.

Veranstaltungs-Nr.	LISA-	Veranstaltungsort
Termin		

Vorname Name:	Privatanschrift:	Dienststelle:
----------------------	-------------------------	----------------------

IBAN		Kreditinstitut:
-------------	--	------------------------

An- und Abreisezeiten (nur bei täglicher An- und Abreise jeden Tag einzeln eintragen)																								
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So																	
Beginn DR/Uhrzeit																								
Ende DR/Uhrzeit																								
Folgende Leistungen habe ich unentgeltlich in Anspruch genommen:																								
erhaltene Verpflegung/ Übernachtungen (bitte ankreuzen)	F	M	A	Ü	F	M	A	Ü	F	M	A	Ü	F	M	A	Ü	F	M	A	Ü	F	M	A	Ü
Fahrkosten	von - nach und zurück																							
Fahrstrecke																								
Name der Mitfahrer/innen:																								
1																								
2																								
3																								
4																								

Ich beantrage	Verfügung der abrechnenden Dienststelle (wird von der abrechnende Stelle ausgefüllt)	
Fahrer/in <input type="checkbox"/>	Mitfahrer/in <input type="checkbox"/>	
Tage-Geld		
X		
Tage	EUR	EUR
Übernachtungsgeld		
X		
Übernachtungen	EUR	EUR
Fahrkosten		
Wagenklasse	EUR	EUR
Sonstige Fahrkosten (z. B. Zu- und Abgang) erläutern	EUR	EUR
Wegstreckenentschädigung		
X 0,20 €		
km	EUR	EUR
Nebenkosten (bitte erläutern)	EUR	EUR
<input type="checkbox"/> Auszuzahlen		<input type="checkbox"/> Zurückzuzahlen

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit vorstehender Angaben

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie Ihr Einverständnis zur zweckgebundenen Speicherung und Bearbeitung dieser persönlichen Daten.

Sachlich richtig
 Rechnerisch richtig

Datum/Unterschrift _____

